RECEBEMOS DE GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 11/12/2023 VALOR TOTAL: R$ 30.000,00 DESTINATÁRIO: DROGAFONTE LTDA - ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN JARDIM PAULISTA PAULISTA-PE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.550.099
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GEOLAB INDUSTRIA FARMACEUTICA S/A
V PRINCIPAL 1-B, S/N
DAIA - 75132-085
ANÁPOLIS - GO Fone/Fax: 06240154000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.550.099
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5223 1203 4855 7200 0104 5500 1000 5500 9915 4668 9116

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda produção do estabelecimento /	**152237005356800 - 11/12/2023 11:26:12**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
103233270	**46305**		**03.485.572/0001-04**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
DROGAFONTE LTDA	**08.778.201/0001-26**	**11/12/2023**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
ROD BR 101 NORTE KM 56 6 GALPAO 01 GALPAO 02, SN	**JARDIM PAULISTA**	**53409-260**	

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
PAULISTA	**PE**	**8121021819**	**009682260**	

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	20/01/2024	R$ 6.000,00
002	04/02/2024	R$ 6.000,00
003	19/02/2024	R$ 6.000,00
004	05/03/2024	R$ 6.000,00
005	20/03/2024	R$ 6.000,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
30.000,00	3.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	554,40	30.000,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.613,60	30.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
JEONCEL TRANSPORTES LTDA	**0-Por conta do Emit**				**07.515.384/0001-24**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR-153 SN	**GOIANIA**	**GO**	**106167464**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
42				**0,065**	**0,065**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
000000000000506311	CLOR METFORMINA 850 MG C/500 COM (INST) CLORIDRATO DE METFORMINA TIP. TRIBUT ANVISA: 1542302700091	30049049	0/00	6101	UN	500,0000	60,0000	30.000,00	0,00	30.000,00	3.600,00		12,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DISPENSA DO RECOLHIMENTO DA S.T. CONF. PORT. SF NR. 23596 AGENDAR ENTREGA 8121021819.	